



復旦大學
Fudan University

<http://www.premed.fudan.edu.cn>

国家精品课程

探索



创新



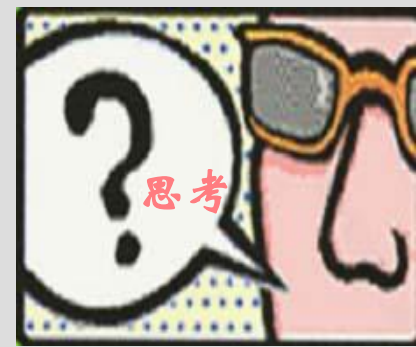
预防医学

卫生服务体系与卫生管理

倾听

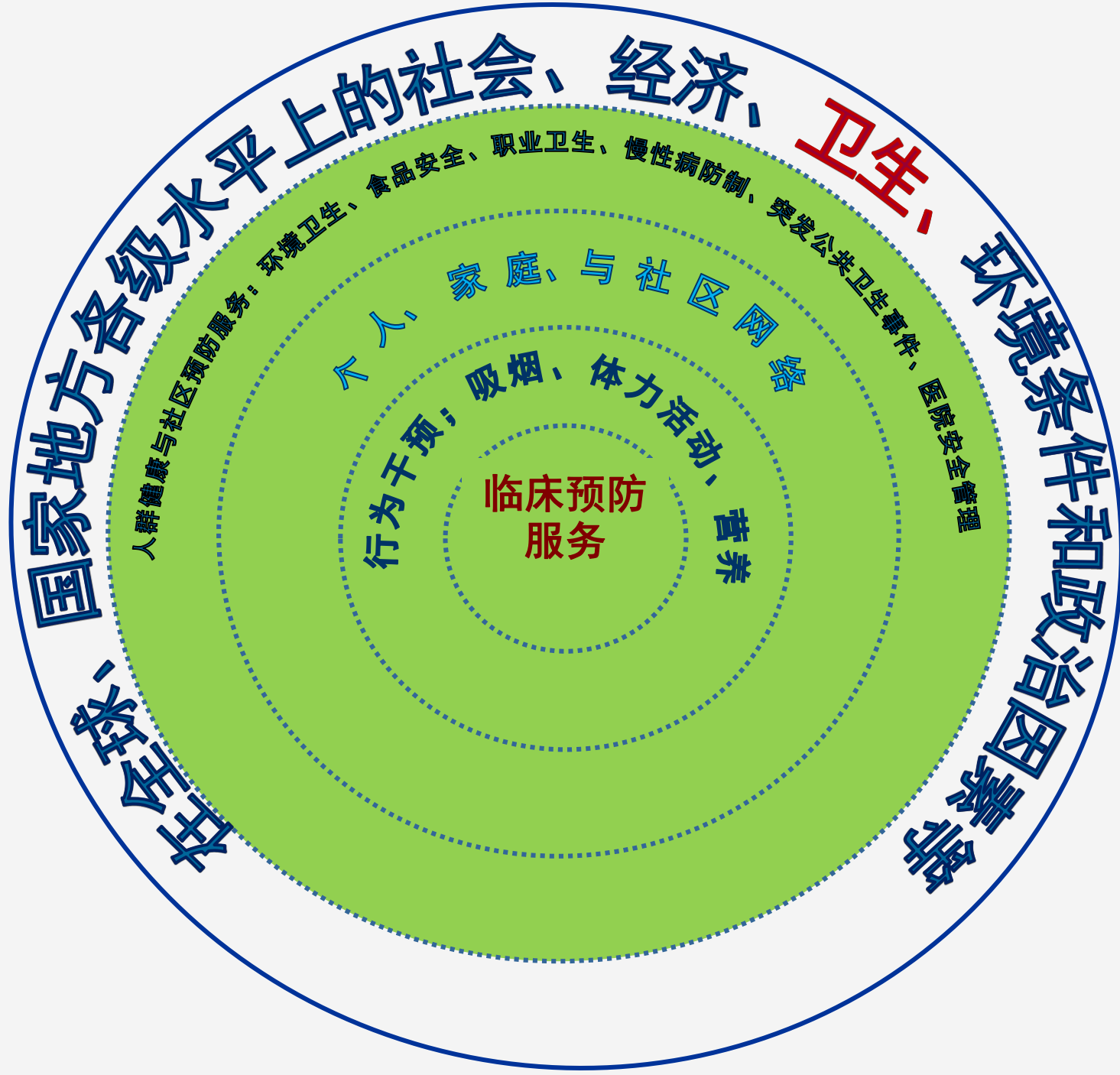


思考



Department of Preventive Medicine, School of Public Health, Fudan University

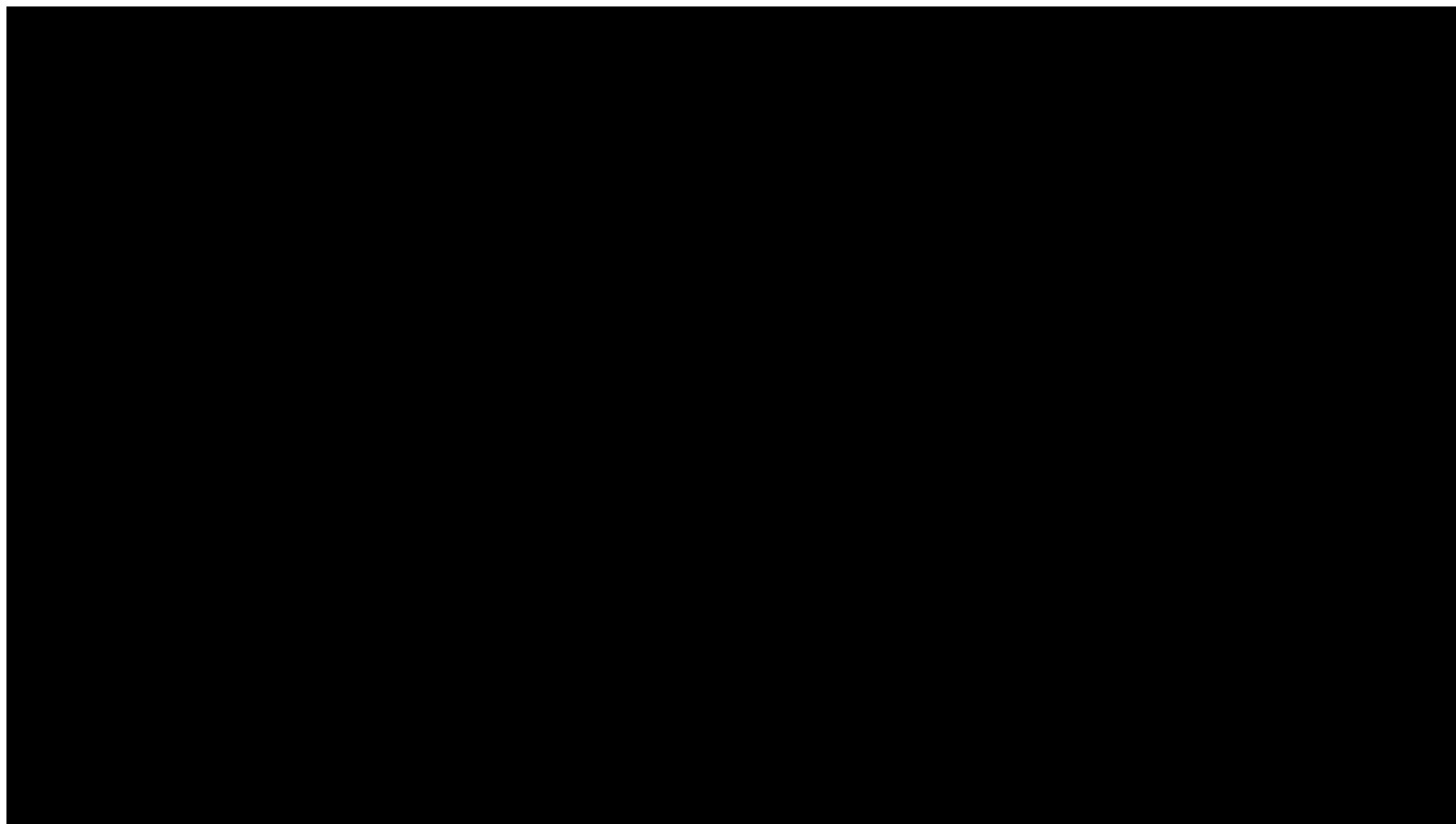
生态学模型





21章：卫生系统及其功能

◆ 视频：卫生系统创造未来，迎接玛雅





目的要求

- ◆ **掌握** 卫生系统的功能和目标，卫生服务需要/需求/利用、反应性和公平性，以及公共卫生的基本概念，公共卫生的功能，医疗保健的目的。
- ◆ **理解** 卫生服务需要/需求/利用三者之间的关系，卫生服务公平性的意义，公共卫生体系以及政府公共卫生机构的职能，医疗保健的基本要求。
- ◆ **了解** 我国卫生系统（包括公共卫生和医疗保健）的组织机构。



第一节 卫生系统与卫生组织机构

◆ 卫生系统 (Health System)

是在一定的法律和规章制度所规定的范围内，提供以促进、恢复和维护健康为基本目标的活动总体。



卫生系统

- ◆ **狭义：**在一定法律和政策的框架内的组织网络，旨在组织、分配和利用现有的社会资源为全社会提供卫生保健服务，通过保证公平、效益和效果平衡，卫生机构与服务人群的互动，实现维护人民的健康和提高生活质量的目的是。

WHO 卫生系统的概念框架：功能和目标

功能

目标

监管与治理

反应性

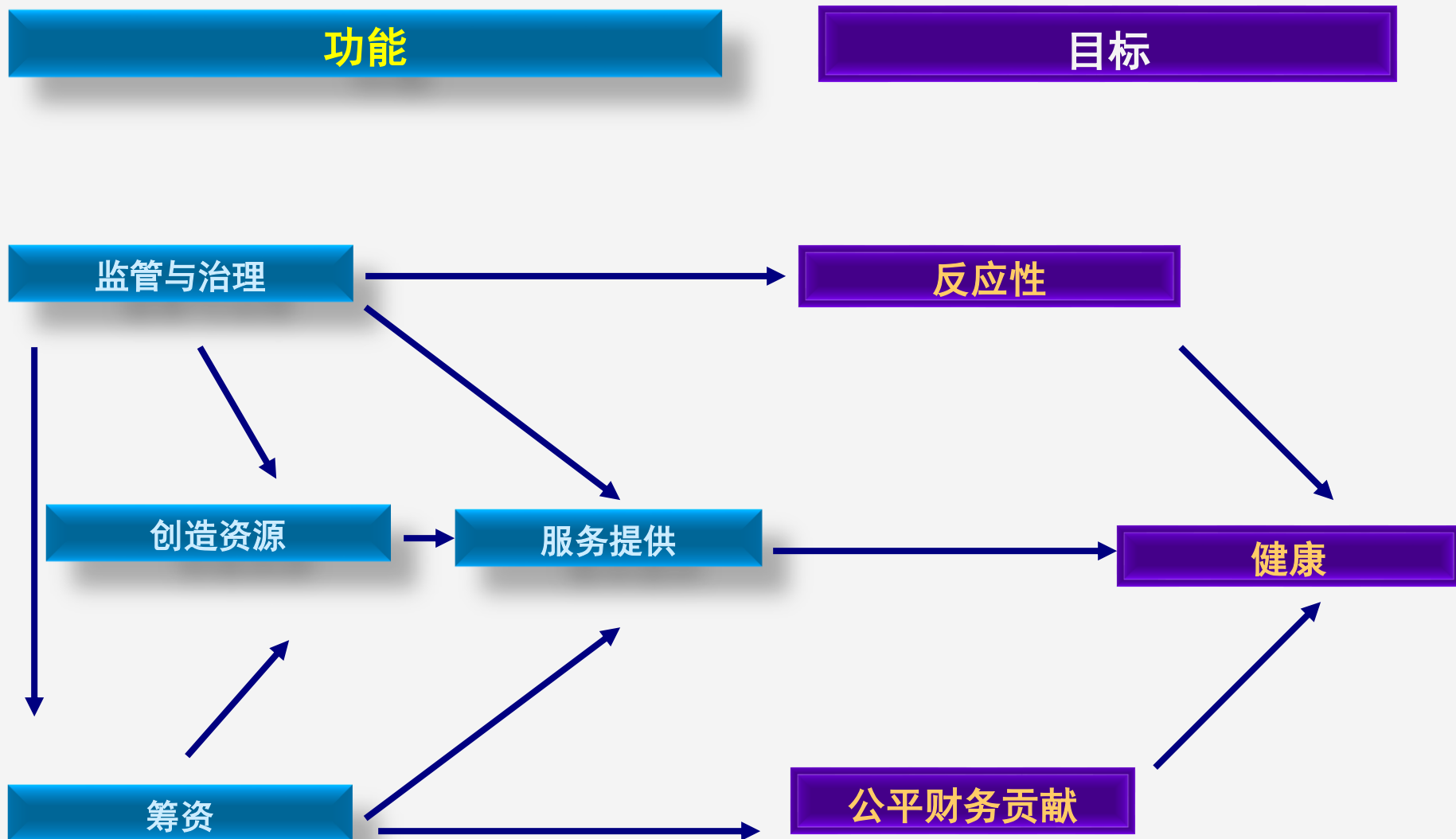
创造资源

服务提供

健康

筹资

公平财务贡献





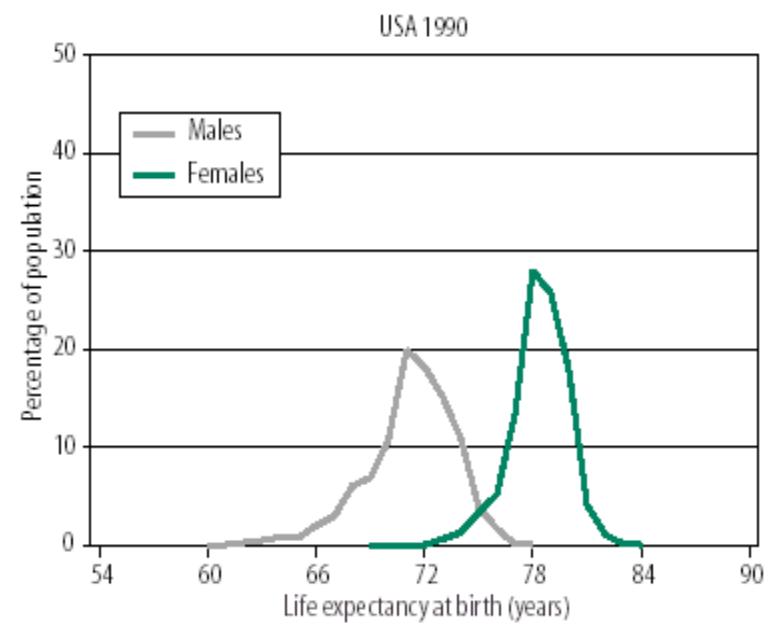
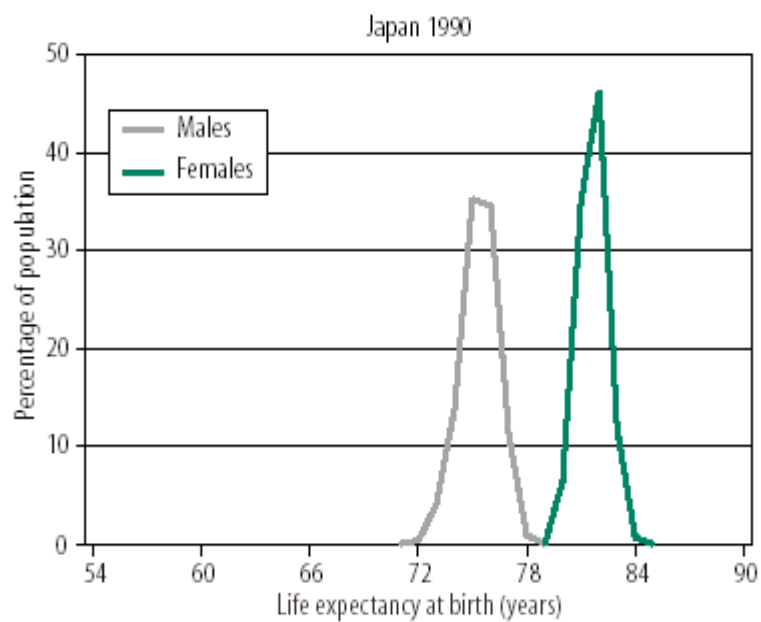
卫生系统3大目标

- ◆ 获得良好的健康
- ◆ 加强人们所期待的反应能力
- ◆ 确保卫生筹资的公平性



1、人群健康

- ◆ 最佳地能够达到的平均水平
- ◆ 最低地存在个体和人群间的健康差别





2、卫生系统反应性 (*responsiveness*)

是指卫生系统对个体**非健康方面**普遍合理期望的认知和适当的反应。

可以理解为卫生系统的一种能力，显示卫生系统在与患者或人群的互动过程中，卫生系统满足人们除改善健康之外的其它合理期望的能力

两个主要的组成部分：**对人的尊重**和**以服务对象为中心**。



卫生系统反应性

近年来卫生领域中反应性这一概念的出现与发展，体现了卫生系统对公民基本权利的重视。

提高反应性是改善医患关系、增强卫生服务机构竞争力的有力手段。

由于现阶段紧张的医患关系是人们关注的一个焦点问题，医疗纠纷不断出现，致使病人与媒体称医院为冷漠老大，而医生则对自己的人身安全担忧，对执业环境不满；医疗事故处理条例的出台，使人们对医患双方的利益更加关注。故提高反应性是消除紧张医患关系的重要措施。



反应性相关的评价指标

1、对人的尊重（50%）

- **尊严**（就诊过程中受到医务人员的尊重、体检时身体隐私部位受到保护等）（16.7%）
- **自主性**（如允许参与治疗护理方案的决定、治疗或化验前征得病人同意等）（16.7%）
- **保密性**（如病史应得到保密、与医务人员的交谈应到保密等）（16.7%）



反应性相关的评价指标

2、以服务对象为中心 (50%)

- **治疗的及时性**（如到医院近、急诊快、化验检查快、等候预约时间短等）（20%）
- **选择卫生机构与人员**（如可选择医务人员、允许转诊等）（10%）
- **基础设施质量**（如候诊室有足够空间、清洁的卫生设施等）（15%）
- **社会支持网络**（如允许亲友探视、提供食品或物品、宗教信仰自由不受限制等）（5%）



表 WHO提出的卫生系统反应性测量内容及其权重

要素	权重	测量内容
对人的尊重	0.5	
尊严	0.1667	在卫生机构受到尊敬；体检时卫生人员应保护服务对象的隐私。
自主性	0.1667	病患能参与保健和治疗的决定；检查或治疗前应征求服务对象的同意。
保密性	0.1667	卫生人员对个人的信息保密；与医护人员咨询时或讨论时应防止被其他无关人员倾听。
交流*	—	卫生人员应仔细地听取服务对象及家属的叙述；卫生人员对问题的解释需通俗易懂；并给予服务对象询问的时间。
以卫生服务对象为中心	0.5	
及时性	0.2	服务人群从家至卫生机构的距离和交通时间合适（从家步行到卫生机构需15分钟以内）；急诊时能得到快速医疗服务；预约和咨询的等待时间适宜，能迅速进行相关检查；非急诊手术的等待时间较短。
基础设施质量	0.15	候诊室有足够的空间、座位和新鲜空气；设施干净（如厕所清洁）；提供健康、安全的食品。
选择卫生机构和人员	0.1	卫生服务对象可以选择不同的医疗机构；自由选择卫生人员。
社会支持网络	0.05	医疗机构允许亲友探视，并允许亲友携带食品或其它礼物；住院期间病人可以自由参加社会活动。



3、确保卫生筹资的公平性

- ◆ 卫生筹资（health financing）是指为各项卫生活动筹集所用资金，以及合理配置和利用这些资金。
 - 水平公平
 - 垂直公平



公平性

1) 卫生保健公平性：按照需要公正、平等地分配各种可利用的卫生资源，使整个人群都能有相同的机会从中受益。



水平公平：相同的卫生服务需要，应获得相同的卫生服务利用；



垂直公平：具有不同卫生服务需要的人群，应获得不同的卫生服务利用；

2) 卫生服务筹资公平性：卫生服务筹资过程中，不同人群间的经济负担应该公平。



水平公平：不同社会类别人群，支付相同的费用应获得相同的卫生服务利用；



垂直公平：个体在为健康筹资时，支付额应与其支付能力相一致；支付能力越高，支付的筹资额应越大；

3) 健康公平性：不同社会人群，应具有较相同的健康状况，或者不同人群具有相同的获得健康的机会。

。



卫生系统绩效的框架





卫生系统4大功能

- ◆ 卫生服务提供
- ◆ 创造资源（知识、医疗设备、物理结构、人力）
- ◆ 筹资（资金筹集、积累、和分配）
- ◆ 监管与治理



卫生服务需要 (*health services need*)

- ◆ 主要取决于居民的自身健康状况，是依据人们的实际健康状况与上述“理想健康状态”之间存在差距而提出的对医疗、预防、保健、康复等服务的客观需要，包括 **个人察觉到的需要** (*perceived need*) 和 **由医疗卫生专业人员判定的需要**。

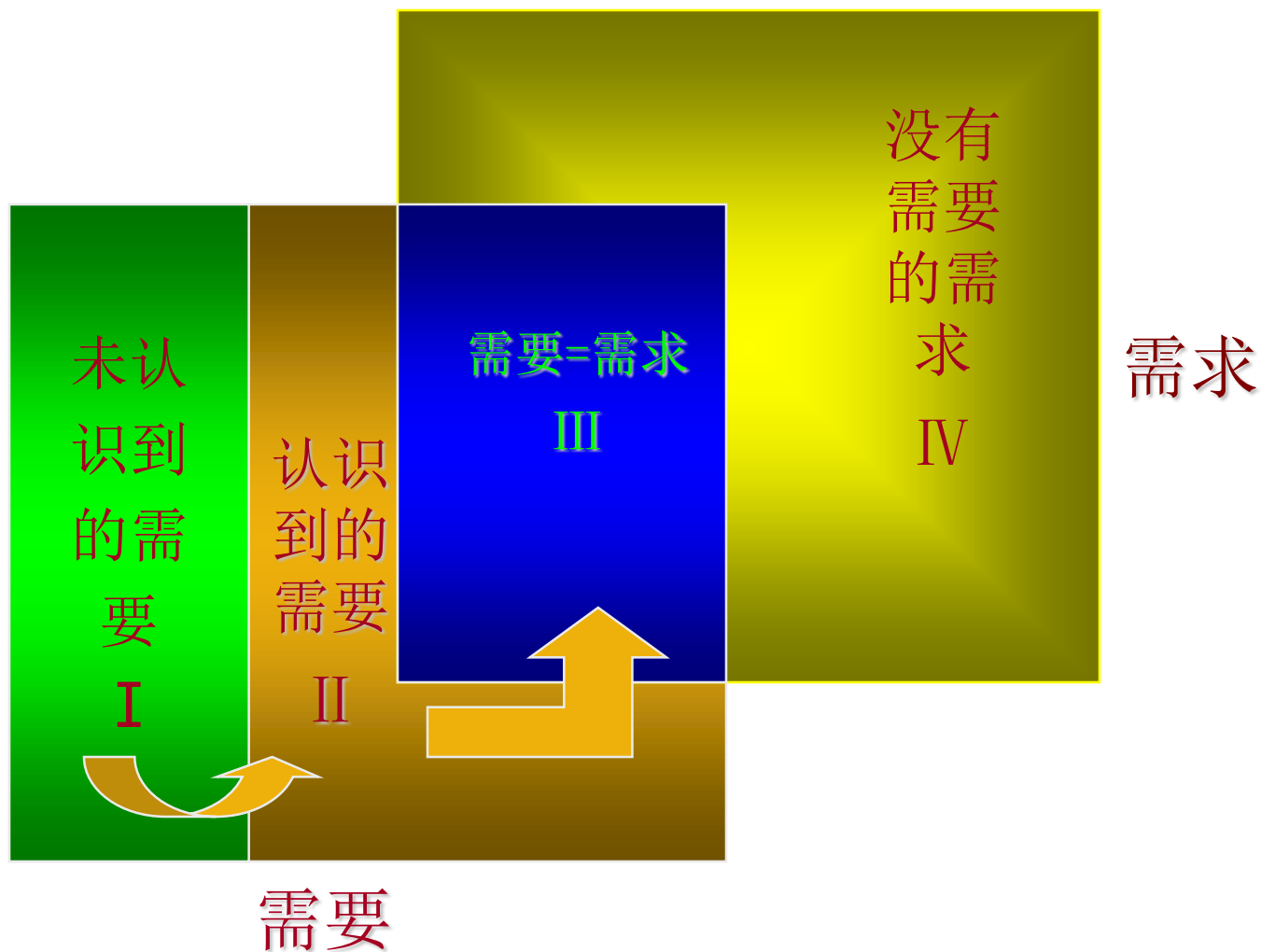


卫生服务需求 (health services demand)

- ◆ 是从经济和价值观念出发，指在一定时期内、一定价格水平上人们愿意而且有能力消费的卫生服务量。
- ◆ 分为两类
 - 由需要转化而来的需求
 - 没有需要的需求



卫生服务需要与需求的关系



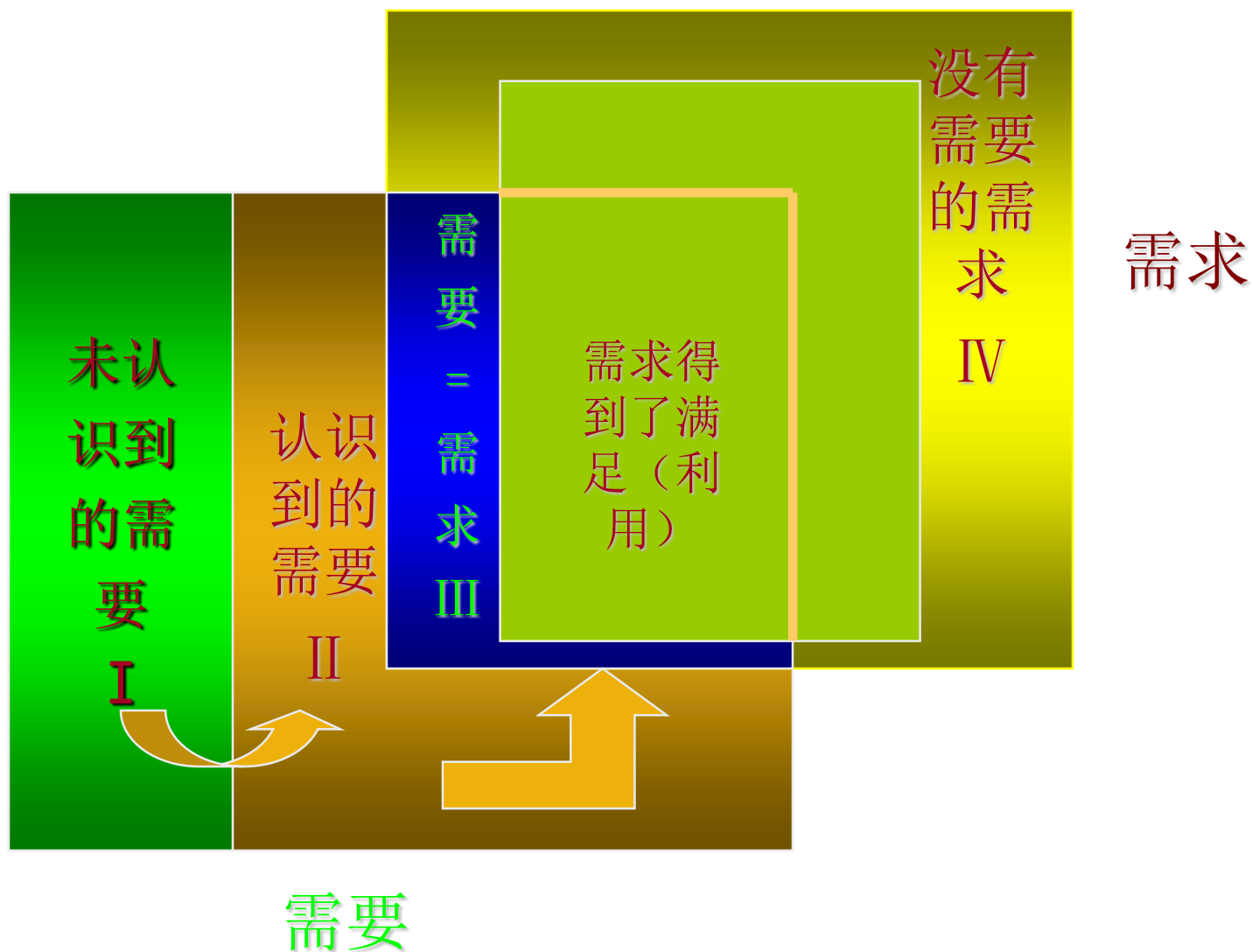


卫生服务利用

卫生服务利用是需求者实际利用卫生服务的数量，是人群卫生服务需要量和卫生资源供给量相互制约的结果。



卫生服务需要、需求与利用之间的关系





卫生系统治理或监管 (*stewardship*) (WHO)

- ◆ 政府行政部门利用政治、经济和管理等手段在卫生系统事务上的引导、调控和监管实践，它包括复杂的机制、过程和制度，如利用公民社会组织表达其意愿，协调和消除差别和不平等，实现公民在健康和卫生服务上的合法权利和义务。



第二节 公共卫生体系



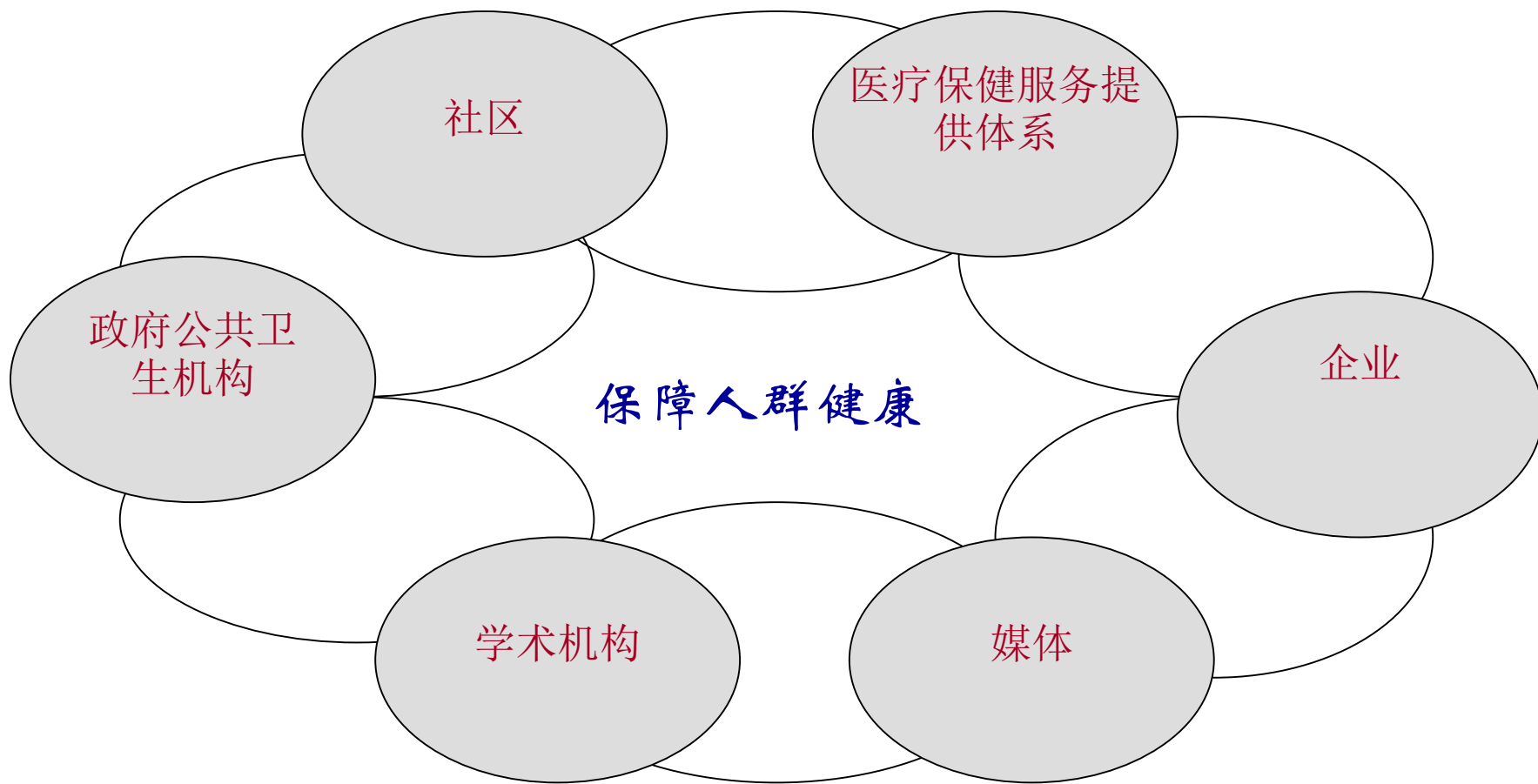
公共卫生

- 公共卫生是指通过有组织的社区力量，高效率地预防疾病、延长寿命、促进心理和身体的健康的科学和艺术。



公共卫生体系

- 公共卫生体系是指在一定的权限范围内提供必要的公共卫生服务的公共、私营和志愿组织的总体。它常常被描述为具有不同作用、关系和相互作用的网络，为整个社区和地方公众健康和幸福服务的各种组织机构。



公共卫生体系：政府和有关的合作伙伴



公共卫生的作用

- 预防疾病的发生和传播；
- 保护环境免受破坏；
- 预防意外伤害；
- 促进和鼓励健康行为；
- 对灾难做出应急反应，并帮助社会从灾难中恢复；
- 保证卫生服务的有效性和可及性。



我国公共卫生管理的机构

- ◆ 疾病预防控制中心
- ◆ 卫生监督所
- ◆ 质量监督检验检疫局
- ◆ 食品与药品监督管理局
- ◆ 安全生产监督管理局



爱国卫生运动 (*patriotic public health campaign*)

- ◆ 是由政府组织，全社会参与，以改善城乡环境卫生，增强群众卫生意识，消除和减少健康危害因素，倡导科学、健康、文明的卫生习惯和生活方式，预防和控制疾病，提高人民健康水平为目的的群众性、社会性卫生活动。



第三节 医疗保健体系

- ◆ 医疗保健体系 (medical care system) 是由向居民提供医疗保健和康复服务的医疗机构和有关保健的机构组成的系统。
- ◆ 医疗机构是从事疾病诊断、治疗的卫生专业组织。
- ◆ 保健机构常指各级的妇幼保健机构，负责优生优育、儿童保健、妇女保健、计划生育指导等医疗和预防保健的工作。



医疗保健的功能

- ①延长寿命；
- ②增进个体的功能；
- ③缓解病人及其家庭因健康问题带来的心理压力；
- ④解释病人及其家庭有关的健康和医学问题；
- ⑤为病人提供有关预后的咨询；
- ⑥为病人及其家庭提供支持和照料。



良好医疗保健

(Good Medical Care, GMC)

- 1、可供性 (availability)：指当人们需要医疗时所能提供服务的程度。
- 2、适量性 (adequacy)：指拥有的医务人员和医疗设备能满足社区医疗服务需要和需求的能力。
- 3、可及性 (accessibility)：指在地理、物质和经济上能得到医疗服务。
- 4、可接受性 (acceptability)：它包括服务提供者是否能够很好地与患者交流、所提供的服务是否以人为本、患者所提供的信息是否可以得到保密或个人隐私权是否得到保障等。
- 5、适宜性 (appropriateness)：所提供的服务中，实施服务的医务人员及场所是否适宜。



良好医疗保健

(Good Medical Care, GMC)

- 6、可评估性 (assessability)：指所开展的医疗服务工作是否可以被评价
- 7、责任性 (accountability)：即医疗服务的公众责任。
- 8、综合性 (comprehensiveness)：指所提供的服务必须关注该医学问题的所有方面
- 9、完整性 (completeness)：指所提供的服务应当涵盖所有的健康问题，包括心理和社会方面。
- 10、连续性 (continuity)：指通过对患者在不同服务提供者之间的有效沟通和协调，保证患者在医疗服务过程中得到全程连续性的管理。



医疗保健的组织机构

- ◆ 一级医院是指直接为一定人口的社区提供预防、医疗、保健、康复服务的基层医院；
- ◆ 二级医院是指为多个社区提供综合医疗卫生服务和承担一定教学、科研任务的医院；
- ◆ 三级医院是指提供高水平专科性医疗卫生服务和执行高等教学、科研任务的区域性以上的医院。



1. 基层首诊

(gatekeeper system)

- ◆ 指坚持群众自愿、政策引导，鼓励并逐步规范常见病、多发病患者首先到基层医疗卫生机构就诊，对于超出基层医疗卫生机构功能定位和服务能力的疾病，由基层医疗卫生机构为患者提供转诊服务。
- ◆ 基层首诊包含两个方面的内容：
 - 由基层医疗卫生机构对患者进行首诊，
 - 由基层医疗卫生机构承担对患者的转诊。



2.双向转诊制度

(two-way transfer for medical treatment)

- ◆ 是根据病情需要而进行的上下级医院间、专科医院间或综合医院与专科医院间的转院诊治的过程。
 - 纵向转诊
 - 横向转诊。



双向转诊制度的建立的三个基本条件

1. 合理的区域卫生规划和卫生机构设置规划，组成结构适宜的卫生服务体系。
2. 对不同的卫生机构的功能进行定位，分工分级医疗。
3. 完善的标准体系和程序，制定出各级各类医疗机构的诊治范围、诊疗程序、诊治标准，如抢救成功标准、急性病出院标准等。



双向转诊应当遵循以下原则

- 1.知情选择的原则
- 2.分级管理的原则
- 3.综合权衡的原则
- 4.资源共享的原则
- 5.连续医疗服务的原则。



家庭医生(*family doctor*)

又称全科医生 (*general practitioner*)

- ◆ “是经过家庭医疗这种范围宽广的医学专业教育训练的医生。
- ◆ 家庭医生具有独特的态度、技能和知识，使其具有资格向家庭的每个成员提供连续性和综合性的医疗照顾、健康维护和预防服务，并作为所有健康相关事务的组织者，包括适当的利用专科医生、卫生服务以及社区资源。”。



家庭医生制度

- ◆ 家庭医生制度是以全科医生为主体、以社区为范围、以家庭为单位、以全面健康管理为目标，通过契约服务的形式，为家庭及其每个成员提供连续、安全、有效、适宜的综合医疗卫生服务和健康管理的服务模式。
- ◆ 家庭医生的服务对象为签约对象个体，还包括其家庭成员。



卫生计生系统贯彻《中共中央关于全面深化改革若干重大问题的决定》

- ◆ 一要在健全全民医保体系上取得新进展。
 - 继续巩固扩大基本医保覆盖面，参保率稳定在95%以上，到2015年城镇居民医保和新农合政府补助标准提高到每人每年360元以上，政策范围内住院费用支付比例达到75%左右。
 - 加快推进建立城乡居民大病保险制度，建立起城乡居民重特大疾病的保障机制。
- ◆ 二要在巩固完善基层医改成果上取得新进展。
 - 要落实基层医改的各项政策措施，有序扩大基本药物制度实施范围，完善编制管理、补偿机制、人事分配等方面的综合改革措施。
- ◆ 三要在加快公立医院改革步伐上取得新进展。
 - 要以破除以药补医机制为关键环节，做好破除以药补医、创新体制机制、调动医务人员积极性这三篇文章。



卫生计生系统贯彻《中共中央关于全面深化改革若干重大问题的决定》

- ◆ 四要在建立分级诊疗秩序上取得新进展。
 - 要多措并举，加快形成基层首诊、双向转诊、分级医疗的就医格局。
- ◆ 五要在加强人才队伍建设上取得新进展。
 - 加强以全科医生为重点的基层医疗卫生队伍建设，实施全科医生特岗计划试点。加快建立住院医师规范化培训制度。
- ◆ 六要在鼓励社会资本办医上取得新进展。
 - 在卫生规划中要给社会办医留有合理发展空间，特别要注意给非营利性医疗机构预留足够的规划，建立以非营利性医疗机构为主体，营利性医疗机构为补充的社会资本办医体系。
 - 到2015年，非公立医疗机构床位数和服务量达到总量的20%左右。



卫生计生系统贯彻《中共中央关于全面深化改革若干重大问题的决定》

- ◆ 七要在推进**公共卫生服务均等化**上取得新进展。
 - 继续按照“补助城乡统一，标准逐步提高，内容不断扩充”的基本要求，促进基本公共卫生服务走向制度化、常态化和规范化。
- ◆ 八要在推进**药品生产流通领域改革**上取得新进展。
 - 通过多环节联动改革，建立经营规范、竞争有序、服务高效的药品流通新秩序。
- ◆ 九要在**加强医疗卫生行业监管**上取得新进展。
 - 强化卫生全行业监管，建立科学的医疗机构分类评价体系。
- ◆ 十要在**深化教育实践活动成效**上取得新进展。
 - 要将学习全会精神与开展党的群众路线教育实践活动结合起来，研究医药卫生体制改革新情况新问题，着力解决人民群众反映强烈的突出问题和重点难点问题，推动卫生事业科学发展。



小结

- 1、卫生系统的概念和卫生事业的性质。
- 2、卫生系统的功能和目标；卫生服务需要、需求和利用的关系；反应性；公平性。
- 3、卫生组织机构及其主要职能。
- 4、公共卫生体系，公共卫生功能和政府部门的公共卫生机构履行职能，公共卫生管理的组织机构。
- 5、医疗保健体系，医疗保健的目的和基本要求。



復旦大學

Fudan University

<http://www.premed.fudan.edu.cn>

国家精品课程

探索



创新



谢谢

倾听



思考



Department of Preventive Medicine, School of Public Health, Fudan University